

Pour vous aider à choisir le régime qui correspond le mieux à vos besoins, comparez les protections apparaissant au tableau ci-dessous pour chacun des régimes indiqués sur votre avis d'assurabilité.

## Salarié âgé de moins de 65 ans

### Assurance vie

#### Prestation au décès

	AR	BR	CR	DR	Z
du salarié avec personnes à charge	30 000 \$*	20 000 \$*	15 000 \$*	10 000 \$*	AUCUNE PRESTATION
du salarié sans personne à charge	20 000 \$*	16 000 \$	10 000 \$*	5 000 \$	
du salarié en cas de mort accidentelle (montant additionnel)	10 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	
du conjoint	15 000 \$	15 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	
d'un enfant à charge	10 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	
<b>Prestation pour mutilation accidentelle complète et définitive</b> (salarié seulement)	max 10 000 \$	max 10 000 \$	max 10 000 \$	max 5 000 \$	

Selon la perte subie, le montant payable varie entre 0 \$ et le maximum indiqué.

\* Ces montants sont réduits à compter de la période d'assurance suivant le 65<sup>e</sup> anniversaire du salarié.

### Assurance salaire (salarié seulement)

Pour obtenir les prestations de courte durée indiquées, l'invalidité doit avoir commencé le 1<sup>er</sup> juillet 2017 ou après.

Pour obtenir les prestations de longue durée indiquées, l'invalidité doit avoir commencé le 1<sup>er</sup> juillet 2016 ou après.

Courte durée (par semaine)	moins de 4 000 heures*	de 4 000 à moins de 6 000 heures*	6 000 heures ou plus*	Longue durée (par mois)	6 000 heures ou plus**
	405 \$	485 \$	565 \$		2 000 \$
	405 \$	485 \$	565 \$		1 600 \$
	405 \$	485 \$	565 \$		1 425 \$
	aucune	aucune	aucune		aucune
	aucune	aucune	aucune		aucune

L'assurance salaire de longue durée se termine à 60 ans. Dans le cas où l'invalidité débute entre 58 et 60 ans, d'autres conditions s'appliquent.

\* Heures travaillées accumulées au régime de retraite avant le début de l'invalidité. \*\* Heures travaillées accumulées au régime de retraite avant la 53<sup>e</sup> semaine d'invalidité.

Dans certains cas, la personne qui n'est pas couverte par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (CNESST) ou par la *Loi sur l'assurance-emploi* (EDSC) peut ne pas être admissible à certaines prestations d'assurance salaire. Consultez le dépliant *Les protections d'assurance salaire, les crédits d'heures et le maintien d'assurance* pour obtenir plus de renseignements.

### Assurance maladie (salarié et personnes à charge)

Frais d'hospitalisation pour une chambre	maximum payable	75 \$ / jour	75 \$ / jour	75 \$ / jour	75 \$ / jour	non couvert
<b>Médicaments autorisés</b>	franchise par période d'assurance	aucune	aucune	aucune	40 \$ / famille	50 \$ / famille
	remboursement à 90 %	90 %	85 %	75 %	70 %	70 %
	remboursement à 100 % lorsqu'est atteint le plafond annuel de	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille
<b>Soins de la vue</b>						
Examen de la vue						
salarié	maximum remboursé par 24 mois	70 \$	70 \$	70 \$	70 \$	
conjoint	maximum remboursé par 24 mois	70 \$	70 \$	70 \$	non couvert	
enfant à charge	maximum remboursé par 12 mois	70 \$	70 \$	non couvert	non couvert	
Lunettes et lentilles						
salarié	maximum remboursé par 24 mois	400 \$	350 \$	100 \$	non couvert	
conjoint	maximum remboursé par 24 mois	400 \$	350 \$	100 \$	non couvert	
enfant à charge	maximum remboursé par 24 mois	400 \$	300 \$	non couvert	non couvert	
Lunettes de sécurité (avec ordonnance)						
salarié	maximum remboursé par 12 mois	250 \$	250 \$	250 \$	250 \$	
Frais pour correction de la vision par la chirurgie						
salarié et conjoint	remboursement à maximum à vie par personne	75 %	75 %	75 %	non couvert	non couvert
		4 000 \$	3 000 \$	2 000 \$		
<b>Soins paramédicaux</b> (* régime CR : salarié seulement)						
Le montant représente le remboursement maximum que vous pouvez obtenir.						
chiropraticien	par visite	45 \$	45 \$	45 \$*	non couvert	
radiographies - chiropraticien	par personne par période	45 \$	35 \$	28 \$*	non couvert	
physiothérapeute	par visite	50 \$	40 \$	30 \$*	non couvert	
acupuncteur	par visite	45 \$	35 \$	27 \$*	non couvert	
audiologiste	par visite	55 \$	45 \$	40 \$*	non couvert	
psychologue, orthophoniste	par visite	70 \$	55 \$	40 \$*	non couvert	
podiatre, podologue	par visite	50 \$	40 \$	40 \$*	non couvert	
travailleur social	par visite	65 \$	55 \$	non couvert	non couvert	
médecine douce - maximum de 10 visites par personne par période d'assurance pour l'ensemble des 6 professionnels suivants :						
naturopathe	par visite	40 \$	30 \$	non couvert	non couvert	
ostéopathe	par visite	55 \$	45 \$	non couvert	non couvert	
massothérapeute, kinésithérapeute, orthothérapeute, kinothérapeute (sur recommandation médicale)	par visite	45 \$	35 \$	non couvert	non couvert	
Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux (par période d'assurance)	salarié	1 000 \$	700 \$	460 \$	non couvert	
	chacune des personnes à charge	1 000 \$	700 \$	non couvert	non couvert	
<b>Appareils auditifs</b>	maximum remboursé par 36 mois	1 800 \$	1 500 \$	1 000 \$	500 \$	
Piles pour appareils auditifs	maximum remboursé par 12 mois	50 \$	50 \$	50 \$	50 \$	
<b>Frais de laboratoire, imagerie médicale</b>	remboursement à maximum remboursé par personne par 12 mois	100 %	100 %	100 %	90 %	
		1 500,00 \$	1 500,00 \$	1 250,00 \$	337,50 \$	
<b>Certains autres frais</b> (ambulance, prothèses, béquilles, etc.)						
Des limites et des franchises peuvent s'appliquer.	remboursement à	90 %	90 %	90 %	90 %	
<b>Programme Construire en santé - comprend les services de santé suivants :</b>						
Traitement de l'alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif	remboursement à maximum à vie par personne	80 %	80 %	80 %	80 %	
Traitement des dépressions majeures et pour personnes violentes	remboursement à maximum à vie par personne	4 000 \$	4 000 \$	2 500 \$	2 500 \$	
Aide aux travailleurs et à leur famille	remboursement à nombre maximum d'heures de consultation par année	80 %	80 %	80 %	80 %	
		4 000 \$	4 000 \$	2 500 \$	2 500 \$	
		4 000 \$	4 000 \$	2 500 \$	2 500 \$	
		100 %	100 %	100 %	100 %	
		12 / famille	12 / famille	8 / famille	8 / famille	
Cessation tabagique						
Documentation / suivi téléphonique gratuit et personnalisé		oui	oui	oui	oui	
Traitement au laser (salarié et conjoint) (autorisation préalable requise)	remboursement à maximum à vie par personne	50 %	50 %	50 %	50 %	
		300 \$	300 \$	300 \$	300 \$	
Interventions pré ou postopératoires et pré ou posthospitalisation (salarié seulement - autorisation préalable requise)		100 %	non couvert	non couvert	non couvert	
Suivi téléphonique personnalisé avec une infirmière : problèmes de santé chroniques / conseils sur l'adoption de saines habitudes de vie		oui	oui	oui	oui	
<b>Urgence médicale à l'étranger</b> (certaines limites et conditions s'appliquent)		max 100 %	max 100 %	max 100 %	non couvert	

NON COUVERT

Les dépenses doivent être effectuées pour une personne assurée par un régime public d'assurance au Canada, par exemple celui de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Consultez le dépliant *Le programme d'urgence médicale à l'étranger* pour connaître les conditions s'appliquant au remboursement de ces frais.

### Assurance dentaire - tarifs année 2019 (salarié, conjoint et enfant à charge de moins de 21 ans)

Franchise par famille par période d'assurance		aucune	20 \$	20 \$	non couvert
Diagnostic, prévention, traitement mineur	remboursement à	90 %	80 %	70 %	non couvert
	remboursement maximum par personne par période d'assurance	600 \$	600 \$	600 \$	non couvert
Parodontie (périodontie), endodontie	remboursement à	80 %	70 %	70 %	non couvert
Restaurations majeures (dentier*, couronne, etc.)	remboursement à	80 %	70 %	non couvert	non couvert
Remboursement maximum pour ces soins combinés	salarié et conjoint	1 300 \$	1 150 \$	625 \$	non couvert
	enfant à charge	1 300 \$	1 150 \$	625 \$	non couvert
Orthodontie (enfant à charge seulement)	remboursement à	80 %	60 %	non couvert	non couvert
	maximum à vie par enfant	2 300 \$	1 800 \$	non couvert	non couvert

\* L'achat d'un dentier est remboursé une fois par 5 ans.

Des conditions particulières peuvent s'appliquer au paiement de certaines prestations et au remboursement de certains frais.

Pour vous aider à choisir le régime qui correspond le mieux à vos besoins, comparez les protections apparaissant au tableau ci-dessous pour chacun des régimes indiqués sur votre avis d'assurabilité.

**Salarié âgé de moins de 65 ans**

**Assurance vie**

**Prestation au décès**

	A	B	C	D	R1	R2	R3	Z
du salarié avec personnes à charge	25 000 \$*	20 000 \$*	15 000 \$*	10 000 \$*	12 500 \$	7 500 \$	5 000 \$	AUCUNE PRESTATION
du salarié sans personne à charge	16 000 \$*	10 000 \$	10 000 \$*	5 000 \$	12 500 \$	7 500 \$	5 000 \$	
du salarié en cas de mort accidentelle (montant additionnel)	10 000 \$	10 000 \$	10 000 \$	5 000 \$	aucune	aucune	aucune	
du conjoint	7 500 \$	7 500 \$	5 000 \$	5 000 \$	7 500 \$	5 000 \$	5 000 \$	
d'un enfant à charge	7 500 \$	7 500 \$	5 000 \$	5 000 \$	7 500 \$	5 000 \$	5 000 \$	
<b>Prestation pour mutilation accidentelle complète et définitive</b> (salarié seulement) Selon la perte subie, le montant payable varie entre 0 \$ et le maximum indiqué.	max 10 000 \$	max 10 000 \$	max 10 000 \$	max 5 000 \$	aucune	aucune	aucune	

\* Ces montants sont réduits à compter de la période d'assurance suivant le 65<sup>e</sup> anniversaire du salarié.

**Assurance salaire (salarié seulement)**

*Pour obtenir les prestations de courte durée indiquées, l'invalidité doit avoir commencé le 1<sup>er</sup> juillet 2017 ou après.  
Pour obtenir les prestations de longue durée indiquées, l'invalidité doit avoir commencé le 1<sup>er</sup> juillet 2016 ou après.*

Courte durée (par semaine)	Longue durée (par mois)	A	B	C	D	R1	R2	R3	Z
moins de 4 000 heures*	6 000 heures ou plus**	380 \$	380 \$	380 \$	aucune	aucune	aucune	aucune	aucune
de 4 000 à moins de 6 000 heures*		460 \$	460 \$	460 \$	aucune	aucune	aucune	aucune	aucune
6 000 heures ou plus*		515 \$	515 \$	515 \$	aucune	aucune	aucune	aucune	aucune
		1 625 \$	1 375 \$	1 275 \$	aucune	aucune	aucune	aucune	aucune

L'assurance salaire de longue durée se termine à 60 ans. Dans le cas où l'invalidité débute entre 58 et 60 ans, d'autres conditions s'appliquent.

\* Heures travaillées accumulées au régime de retraite avant le début de l'invalidité. \*\* Heures travaillées accumulées au régime de retraite avant la 53<sup>e</sup> semaine d'invalidité.

Dans certains cas, la personne qui n'est pas couverte par la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (CNESST) ou par la Loi sur l'assurance-emploi (EDSC) peut ne pas être admissible à certaines prestations d'assurance salaire. Consultez le dépliant *Les protections d'assurance salaire, les crédits d'heures et le maintien d'assurance* pour obtenir plus de renseignements.

**Assurance maladie (salarié et personnes à charge)**

Frais d'hospitalisation pour une chambre maximum payable	Médicaments autorisés franchise par période d'assurance	Soins de la vue	Soins paramédicaux (* régime C : salarié seulement)	Appareils auditifs	Frais de laboratoire, imagerie médicale	Certains autres frais (ambulance, prothèses, béquilles, etc.)	Programme Construire en santé - comprend les services de santé suivants :	Urgence médicale à l'étranger (certaines limites et conditions s'appliquent)	A	B	C	D	R1	R2	R3	Z
75 \$ / jour	aucune	Examen de la vue salarié maximum remboursé par 24 mois	Le montant représente le remboursement maximum que vous pouvez obtenir.	chiropraticien par visite	90 %	Des limites et des franchises peuvent s'appliquer.	Traitement de l'alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif maximum à vie par personne	max 100 %	75 \$ / jour	75 \$ / jour	75 \$ / jour	75 \$ / jour	75 \$ / jour	75 \$ / jour	non couvert	non couvert
85 %	85 %	conjoint maximum remboursé par 24 mois	chiropraticien par période	radiographies - chiropraticien par période	90 %		Traitement des dépressions majeures et pour personnes violentes maximum à vie par personne	max 100 %	20 \$ / famille	30 \$ / famille	40 \$ / famille	50 \$ / famille	50 \$ / famille	50 \$ / famille	50 \$ / famille	50 \$ / famille
remboursement à 100 % lorsqu'est atteint le plafond annuel de	remboursement à 100 % lorsqu'est atteint le plafond annuel de	enfant à charge maximum remboursé par 12 mois	physiothérapeute par visite	physiothérapeute par visite	90 %		Aide aux travailleurs et à leur famille nombre maximum d'heures de consultation par année	max 100 %	75 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %
		Lunettes et lentilles salarié maximum remboursé par 24 mois	acupuncteur par visite	acupuncteur par visite	90 %		Cessation tabagique	max 100 %	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille
		conjoint maximum remboursé par 24 mois	audiologiste par visite	audiologiste par visite	90 %		Documentation / suivi téléphonique gratuit et personnalisé	max 100 %	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille
		enfant à charge maximum remboursé par 24 mois	psychologue, orthophoniste par visite	psychologue, orthophoniste par visite	90 %		Traitement au laser (salarié et conjoint) (autorisation préalable requise) maximum à vie par personne	max 100 %	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille
		Lunettes de sécurité (avec ordonnance) salarié maximum remboursé par 12 mois	podiatre, podologue par visite	podiatre, podologue par visite	90 %		Interventions pré ou postopératoires et pré ou posthospitalisation (salarié seulement - autorisation préalable requise)	max 100 %	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille
		Frais pour correction de la vision par la chirurgie salarié et conjoint remboursement à maximum à vie par personne	travailleur social par visite	travailleur social par visite	90 %		Suivi téléphonique personnalisé avec une infirmière : problèmes de santé chroniques / conseils sur l'adoption de saines habitudes de vie	max 100 %	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %
			médecine douce - maximum de 10 visites par personne par période d'assurance pour l'ensemble des 6 professionnels suivants :	médecine douce - maximum de 10 visites par personne par période d'assurance pour l'ensemble des 6 professionnels suivants :	90 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			naturopathe par visite	naturopathe par visite	90 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			ostéopathe par visite	ostéopathe par visite	90 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			massothérapeute, kinésithérapeute, orthothérapeute, kinothérapeute (sur recommandation médicale) par visite	massothérapeute, kinésithérapeute, orthothérapeute, kinothérapeute (sur recommandation médicale) par visite	90 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux salarié (par période d'assurance) chacune des personnes à charge	Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux salarié (par période d'assurance) chacune des personnes à charge	90 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux personnes à charge	Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux personnes à charge	90 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Appareils auditifs maximum remboursé par 36 mois	Appareils auditifs maximum remboursé par 36 mois	90 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Piles pour appareils auditifs maximum remboursé par 12 mois	Piles pour appareils auditifs maximum remboursé par 12 mois	90 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Frais de laboratoire, imagerie médicale remboursement à maximum remboursé par personne par 12 mois	Frais de laboratoire, imagerie médicale remboursement à maximum remboursé par personne par 12 mois	90 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Certains autres frais (ambulance, prothèses, béquilles, etc.) remboursement à	Certains autres frais (ambulance, prothèses, béquilles, etc.) remboursement à	90 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Programme Construire en santé - comprend les services de santé suivants :	Programme Construire en santé - comprend les services de santé suivants :	90 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Traitement de l'alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif maximum à vie par personne	Traitement de l'alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif maximum à vie par personne	80 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Traitement des dépressions majeures et pour personnes violentes maximum à vie par personne	Traitement des dépressions majeures et pour personnes violentes maximum à vie par personne	80 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Aide aux travailleurs et à leur famille nombre maximum d'heures de consultation par année	Aide aux travailleurs et à leur famille nombre maximum d'heures de consultation par année	100 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Cessation tabagique	Cessation tabagique	100 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Documentation / suivi téléphonique gratuit et personnalisé	Documentation / suivi téléphonique gratuit et personnalisé	100 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Traitement au laser (salarié et conjoint) (autorisation préalable requise) maximum à vie par personne	Traitement au laser (salarié et conjoint) (autorisation préalable requise) maximum à vie par personne	50 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Interventions pré ou postopératoires et pré ou posthospitalisation (salarié seulement - autorisation préalable requise)	Interventions pré ou postopératoires et pré ou posthospitalisation (salarié seulement - autorisation préalable requise)	50 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Suivi téléphonique personnalisé avec une infirmière : problèmes de santé chroniques / conseils sur l'adoption de saines habitudes de vie	Suivi téléphonique personnalisé avec une infirmière : problèmes de santé chroniques / conseils sur l'adoption de saines habitudes de vie	100 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert
			Urgence médicale à l'étranger (certaines limites et conditions s'appliquent)	Urgence médicale à l'étranger (certaines limites et conditions s'appliquent)	100 %			max 100 %	2 000 \$	1 500 \$	1 000 \$	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert	non couvert

Les dépenses doivent être effectuées pour une personne assurée par un régime public d'assurance au Canada, par exemple celui de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Consultez le dépliant *Le programme d'urgence médicale à l'étranger* pour connaître les conditions s'appliquant au remboursement de ces frais.

**Assurance dentaire - tarifs année 2019 (salarié, conjoint et enfant à charge de moins de 21 ans)**

Franchise par famille par période d'assurance	Diagnostic, prévention, traitement mineur	Parodontie (périodontie), endodontie	Restaurations majeures (dentier*, couronne, etc.)	Orthodontie (enfant à charge seulement)	A	B	C	D	R1	R2	R3	Z
aucune	remboursement à	remboursement à	remboursement à	remboursement à	aucune	20 \$	45 \$	non couvert	aucune	50 \$		
	remboursement maximum par personne par période d'assurance	remboursement à	remboursement à	remboursement à	90 %	80 %	60 %	non couvert	90 %	60 %		
		remboursement à	remboursement à	remboursement à	600 \$	600 \$	600 \$	non couvert	600 \$	600 \$		
		remboursement à	remboursement à	remboursement à	80 %	70 %	60 %	non couvert	80 %	60 %		
		remboursement à	remboursement à	remboursement à	70 %	60 %	non couvert	non couvert	70 %	60 %		
		remboursement à	remboursement à	remboursement à	1 000 \$	850 \$	500 \$	non couvert	1 000 \$	600 \$		
		remboursement à	remboursement à	remboursement à	1 300 \$	1 150 \$	500 \$	non couvert	1 300 \$	600 \$		
		remboursement à	remboursement à	remboursement à	60 %	50 %	non couvert	non couvert	60 %	non couvert		
		remboursement à	remboursement à	remboursement à	2 000 \$	1 500 \$	non couvert	non couvert	2 000 \$	non couvert		

\* L'achat d'un dentier est remboursé une fois par 5 ans.

Des conditions particulières peuvent s'appliquer au paiement de certaines prestations et au remboursement de certains frais.